

<分担研究報告>

被虐待児予防の保健指導に関する研究

分担研究者 松井一郎

要約 小児の虐待予防のための方策について、1)ハイリスク因子、2)保健指導の方法、3)地域の虐待予防システムを検討した。虐待予防のためのハイリスク因子は、望まぬ妊娠・出産など妊娠期からの問題、被虐待児の要因（未熟児・双生児・発達遅滞など）、養育者や家庭の要因が関与するが、発症前段階で情報入手が可能であり、予防も可能である。虐待家庭では養育困難な状況が多くこれらの支援が重要である。虐待防止策として、第一次、第二次予防（ハイリスク対策）は保健所を、第三次予防（治療・再発防止）は児童相談所を位置づけ地域システムの整備を図る必要がある。虐待防止の具体策は未開拓の領域であり、研究すべき課題が多い。

見出し語：被虐待児症候群、ハイリスク因子、予防活動、保健指導、地域システム

小児虐待は治療や母子関係の修復が困難なため、再発が繰り返される。従って、虐待の予防、早期発見、早期治療が重要である。本研究班は、虐待の予防と早期対応のために、ハイリスク因子の設定、ハイリスク群の指導援助の方策、これらが稼動する有効な地域システムを検討するよう設定された。

設定されたリサーチ・クエッションを検討するにあたり、小児生態学、小児科救急専門医、小児保健学、公衆衛生学、産婦人科、精神科、児童相談所の医師で班を編成し、以下のように分担した。

- ・ハイリスク因子とハイリスク集団への対応
(松井、小林、中村)
- ・地域の連携活動、民間ボランティア、(小林)
- ・保健所活動とハイリスク群の追跡(中村)
- ・中核病院における対応、病院と地域(橋本)
- ・産科の役割、望まぬ妊娠・出産など(岡村)

- ・精神科の役割、精神性疾患(崎尾)
- ・外国における被虐待児対策(中村)
- ・児童相談所の立場から(上出弘之：顧問)

第1回班会議（平成4.10.11）で課題の共通理解を確認し、それぞれの専門性に従って課題を分担した。第2回班会議（平成5.2.27）において各研究協力者の分担課題の報告と残された問題点、今後の課題を討議し、有馬班全体会議（平成5.3.5）でそれぞれの要約発表と分担研究者による総括的な整理を行なった。リサーチ・クエッション①虐待を引き起こすハイリスクは何か

回答（詳細は松井、小林、橋本、崎尾）。

・全国主要病院の小児科を対象とした被虐待児の経年的調査資料（1986-1992）から虐待要因を分析し、以下を虐待の予防に重要なハイリスクとした。①望まぬ妊娠、②望まぬ出産、

国立小児病院・国立小児医療研究センター・小児生態研究部

(Dept. Child Ecology, National Children's Medical Research Center)

③多胎で特に双生児間の差が大きい場合、④先天異常、未熟児など医療を必要とする状態で出生した児、⑤精神発達遅滞の児、⑥家庭外養育から家庭に復帰させる時、⑦親が精神疾患、アル中、薬物中毒を伴う場合、⑧親が知恵遅れの場合、⑨親の育児知識や育児姿勢に問題がある場合（親としての自覚欠如、未熟性なども含む）、⑩孤立家庭（外国籍の家庭、実家・他人との対人関係拒否を含む）、⑪病人を抱えているなど育児過大な家庭、⑫経済的に不安定な家庭、⑬子供が入籍していない場合、⑭反社会的な生活（親が暴力団員、刑務所入所中、など）。

・ハイリスク因子により、虐待が発生し易い年齢があるが、多くはその時期前にハイリスク群の把握が可能である。0-1歳から発生し易いハイリスク群（児に問題、親が精神病・知能低下等）の多くは産科で把握可能。幼児期以降に発生し易いハイリスク群（親が神経症、異常性格など）の多くは、乳幼児健診、小児科で把握可能である。

・従って、把握されたハイリスク群への指導援助体制があれば、虐待の前段階で健全育成への修復が期待される。

リサーチ・クエッション②ハイリスクを持つ家庭に対して、どのような保健指導が必要か

回答（詳細は松井、小林、橋本、岡村）。

・育児指導や相談を随時行い、育児不安や孤立感を解消させる。

・家庭での養育困難な養育不熟家庭に対しては、母子保健専門員などによる訪問指導を中心に、育児指導・各種情報の提供など多面的な援助を行ない、その効果（健全育成）を確認する。

・親の精神衛生管理指導。

・ハイリスク家庭は人的援助を要するケースが多い。育児負担を具体的に軽減する対策が必要である（ボランティア活動の指導など）。

リサーチ・クエッション③地域における被虐待児対策は如何にあるべきか。

回答（詳細は松井、小林、橋本、中村）

・虐待対策を、A. 虐待前のハイリスク家庭への育児・保健指導、B. 虐待家庭の治療・再発防止、の2段階で構成し、関連機関の連絡協議会を設置し、保健と福祉のネットワークによる連携の基に運用する。

A. ハイリスク群対策

主に、保健所が行なう。

①各機関からのハイリスク群の情報を受け、訪問活動による育児指導・保健指導・援助を行い、健全発達を確認する。

②育児相談、家庭養育困難に関する電話相談を随時受けられる体制を整備、周知する。

③虐待へ進行しそうな場合はBに連絡する。

B. 被虐待児対策

児童相談所を中心に、虐待の早期発見と治療・措置を行なう。

今後の課題

種々の社会要因（核家族・孤立家庭・離婚等の増加、など）、医学的要因（多胎児・未熟児の増加、など）は、わが国における小児虐待の増加の可能性を示している。早急に以下を検討し、マニュアルを作成して、本格的に取り組む必要がある。

①被虐待児、ハイリスク群の概数把握。

②ハイリスク群把握のためのチェックリスト作成。

③医療機関（産科、小児科、救急外来、精神科など）への虐待早期診断のための周知。

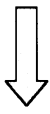
④母子保健専門員育成のための研修。

⑤妊婦、親の精神衛生管理方法の研究。

⑥育児上問題となりやすい児の育児方法の研究および児の問題の軽減のための研究。

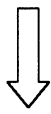
⑦虐待家庭、ハイリスク家庭への接し方、介入方法の検討（援助拒否型が多いため）。

なお、虐待問題の本質である母性・父性の喪失の理由は何かを解明し、根本的な対策を検討することが重要である。



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



要約 小児の虐待予防のための方策について、1)ハイリスク因子、2)保健指導の方法、3)地域の虐待予防システムを検討した。虐待予防のためのハイリスク因子は、望まぬ妊娠・出産など妊娠期からの問題、被虐待児の要因(未熟児・双生児・発達遅滞など)、養育者や家庭の要因が関与するが、発症前段階で情報入手が可能であり、予防も可能である。虐待家庭では養育困難な状況が多くこれらの支援が重要である。虐待防止策として、第一次、第二次予防(ハイリスク対策)は保健所を、第三次予防(治療・再発防止)は児童相談所を位置づけ地域システムの整備を図る必要がある。虐待防止の具体策は未開拓の領域であり、研究すべき課題が多い。